

## **GE\_GERICHTE A/1340/2016 vom 8. Februar 2017**

GE Cour de justice, 2017-02-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1340\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1340_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/1340/2016 du 8 février 2017

IT: GE\_GERICHTE A/1340/2016 del 8 febbraio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à BERNEX recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES, sis route de Chêne 54, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1943, a déposé une demande de prestations auprès du service des prestations complémentaires (ci-après le SPC ou l'intimé) en date du 27 mai 2014. Elle a indiqué résider à Genève depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010, date à laquelle elle avait déménagé du Valais. Elle avait mis un terme à son activité professionnelle au 31 décembre 2004 et percevait une rente de l'assurance-accidents de CHF 11'580.- par année. Sa situation financière s'était modifiée par rapport à l'année précédente, dès lors qu'elle devait puiser mensuellement dans sa fortune pour subvenir à ses besoins. Elle a joint divers documents, dont ressortaient les éléments suivants. D'après son contrat de bail, son loyer mensuel s'élevait à CHF 1'300.- depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010, montant auquel s'ajoutaient un acompte de charges de CHF 110.-, l'abonnement au télé-réseau de CHF 28.05 et le loyer pour le garage de CHF 120.-. La police d'assurance-maladie valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014 prévoyait une prime mensuelle de CHF 369.15 pour l'assurance de base et de CHF 57.40 pour les assurances complémentaires. Selon la communication de décembre 2012 de la caisse de compensation du canton du Valais, la rente AVS mensuelle de l'assurée était de CHF 1'499.- en 2012 et de CHF 1'512.- dès 2013. D'après la taxation fiscale pour 2013, les frais médicaux de l'assurée se montaient à CHF 2'704.- et les primes d'assurance-maladie à CHF 4'630.-, et l'assurée avait également une dette chirographaire de CHF 2'091.- et une fortune mobilière de CHF 46'688.-. Ses extraits de comptes au 31 décembre 2013 affichaient des soldes et intérêts de respectivement CHF 45'928.90 et CHF 78.15 et CHF 959.45 et CHF 0.80. 2. Le SPC s'est procuré les taxations fiscales de 2010 à 2012 de l'assurée. Il en ressort que sa rente AVS se montait à CHF 17'676.- en 2010, puis CHF 17'988.- en 2011 et 2012, et ses autres rentes à CHF 11'580.- de 2010 à 2012. Les primes d'assurance-maladie s'étaient élevées à CHF 4'668.- en 2010, CHF 4'833.- en 2011, CHF 5'104.- en 2012, et les frais médicaux à CHF 1'603.- en 2010, CHF 1'066.- en 2011 et CHF 272.- en 2012. Ces taxations fiscales renaient une fortune mobilière de CHF 71'433.- en 2010, CHF 104'305.- en 2011, CHF 78'269.- en 2012 ainsi qu'une dette chirographaire de CHF 1'025.- en 2010. 3. Le 25 juin 2014, le SPC a demandé à l'assurée certaines pièces, dont les justificatifs de la diminution des avoirs entre 2011 et 2012 et de leur augmentation entre 2010 et 2011, les justificatifs du montant de la rente de l'assurance-accidents, le justificatif de l'encaissement de la prestation en capital du 2<sup>ème</sup> pilier, la décision (sic) de la rente de prévoyance professionnelle pour 2013, ainsi que les avis de taxation du canton du Valais pour les années 2004 à 2009. 4. Le 21 juillet 2014, l'assurée a précisé au SPC qu'elle n'avait pas reçu de document de rente de la prévoyance professionnelle et lui a notamment transmis les pièces suivantes :

![]>![if> - décision du 19 mai 2006 de l'assureur-accidents lui allouant une rente d'invalidité de CHF 910.- par mois correspondant à un taux d'invalidité de 25 % dès le 1 er mai 2006, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de CHF 10'680.- ;![]>![if> - décision de taxation de 2006, selon laquelle l'assurée a reçu un versement en capital de CHF 8'519.- en 2006 et a subi des frais de maladie de CHF 4'575.- ;![]>![if> - décision de taxation de 2007, selon laquelle l'assurée possédait des titres et placements à hauteur de CHF 28'622.-, avait reçu un versement en capital de CHF 64'529.- et subi des frais médicaux s'élevant à CHF 8'323.- ; ![]>![if> - décision de taxation de 2008, selon laquelle l'assurée possédait des titres et placements à hauteur de CHF 5'275.- ;![]>![if> - décision de taxation de 2009, selon laquelle l'assurée possédait des titres et placements à hauteur de CHF 611.- ;![]>![if> - acte de vente du 13 mars 2009 instrumentalisé par Maître Blaise FONTANNAZ (ci-après le notaire) portant sur la vente par l'assurée de divers immeubles situés en zone agricole et grevés d'hypothèques à hauteur de CHF 55'000.-, moyennant le versement de CHF 150'000.- dans les dix jours dès la signature et un solde de CHF 70'000.- payable par mensualités de CHF 1'300.- dès le 1 er juillet 2009, plus intérêts annuels de CHF 1'960.- la première année, CHF 1'578.- la deuxième année, CHF 1'185.- la troisième année, CHF 781.- la quatrième année et le solde pour la dernière année ; ![]>![if> - extrait de compte bancaire au 31 décembre 2011 faisant état du versement de CHF 36'615.85 le 3 novembre 2011 par le notaire et d'un débit de CHF 55'099.- le 3 novembre 2011 pour investissement à terme du 4 novembre 2011 au 4 novembre 2014 ;![]>![if> - décompte bancaire du 28 juin 2013, selon lequel l'investissement à terme avait été remboursé de façon anticipée le même jour à hauteur de CHF 55'203.30.![]>![if> 5. À la suite d'un rappel du SPC, l'assurée lui a exposé par courrier du 7 août 2014 que la différence des avoirs entre 2011 et 2012 provenait de prélèvements sur sa fortune pour compléter ses rentes, qui ne lui permettaient pas de subvenir à ses besoins. En effet, son revenu brut s'était élevé à CHF 30'667.- en 2012, soit CHF 2'555.60 par mois, de sorte qu'après le paiement du loyer, de l'électricité, du téléphone et de l'assurance-maladie, il ne lui restait que CHF 15.70 par jour pour vivre et s'acquitter d'autres factures ou imprévus. La différence des avoirs entre 2010 et 2011 était expliquée par le versement d'une partie du montant de la vente du bien immobilier en Valais. Elle n'était plus en possession du justificatif de l'encaissement du capital du 2 ème pilier de CHF 64'529.-. Ni son ancien employeur, ni la centrale du 2 ème pilier n'avaient été en mesure de la renseigner sur le nom de la caisse de pension ayant fait ce versement. Depuis 2005, elle avait pu compléter ses revenus par des prélèvements sur le capital du 2 ème pilier, puis sur le montant de la vente du bien immobilier en Valais, sans quoi elle aurait déjà dû présenter une demande de prestations complémentaires plusieurs années auparavant.![]>![if> 6. Par décision du 14 août 2014, le SPC a reconnu à l'assurée le droit à des prestations complémentaires fédérales de CHF 556.- par mois dès le 1 er mai 2014 et de CHF 139.- par mois dès le 1 er septembre 2014. Il a refusé l'octroi de prestations complémentaires cantonales, au motif qu'elles ne pouvaient pas être accordées aux personnes ayant choisi au moment de leur retraite un capital de prévoyance professionnelle en lieu et place d'une rente et qui l'ont consacré à un autre but que la prévoyance. Il a également alloué à l'assurée un subside mensuel d'assurance-maladie de CHF 483.-.![]>![if> 7. Le 28 août 2014, l'assurée a formé opposition à ladite décision. Elle a répété que le capital du 2 ème pilier reçu en 2007 n'avait servi qu'à compléter ses revenus, mais n'avait jamais été utilisé pour des voyages, vacances, investissements ou autres. De 2007 à 2009, elle avait dû faire face à des dépenses particulièrement élevées,

notamment ses impôts, des frais vétérinaires, et des honoraires d'avocat qu'elle n'avait pu régler qu'en puisant dans son capital. Elle a communiqué au SPC une taxation concernant les gains spéciaux du 23 novembre 2009, relative à une prestation en capital en 2006 d'un montant de CHF 10'660.-, quelques factures faisant état de frais vétérinaires de CHF 1'237.35 en 2009, des factures d'arriérés d'impôts, et des notes d'honoraires d'avocat à hauteur de CHF 6'456.- en 2007, relatives à une procédure en matière de baux et loyers. Elle a également produit la communication de la caisse de compensation de décembre 2008 augmentant le montant de sa rente AVS à CHF 1'428.- en 2008 et à CHF 1'473.- en 2009. 8. Le 2 septembre 2014, le SPC a demandé à l'assurée de lui faire parvenir tous les justificatifs concernant l'utilisation du capital LPP encaissé ainsi qu'une copie du relevé bancaire du compte sur lequel avait été versé le capital LPP, mentionnant le capital et les intérêts pour chacune des années de 2006 à 2013. 9. Par courrier du 6 septembre 2014, l'assurée a informé le SPC qu'elle n'était plus en possession des justificatifs antérieurs à 2010. Elle a précisé qu'au 31 décembre 2013, le solde de son capital s'élevait à CHF 42'928.90 et que cette somme continuait à compléter, par des prélèvements mensuels, ses revenus insuffisants pour vivre. Elle n'avait plus l'énergie nécessaire pour rechercher les pièces justifiant les dépenses et l'emploi de l'argent depuis huit ans. 10. À la suite du rappel du SPC du 10 octobre 2014 relatif à sa demande de justificatifs, l'assurée a répété dans son courrier du 13 octobre 2014 les explications qu'elle avait données le 6 septembre 2014. 11. Par décision du 26 novembre 2014, le SPC a rejeté l'opposition. Il a considéré qu'un capital était réputé consacré à la prévoyance s'il était utilisé pour constituer une rente viagère ou acquérir un logement. La notion de but de prévoyance était également admise lorsque le capital était affecté à la couverture des besoins vitaux, mais ne pouvait être étendue à d'autres cas. Or, l'assurée avait utilisé son capital de la prévoyance professionnelle pour des dépenses courantes. Si elle avait consacré son capital de prévoyance à des seules fins de prévoyance (besoins vitaux, loyer, assurance-maladie et frais médicaux), il se serait élevé à CHF 32'075.60 au 31 décembre 2013 et à CHF 17'947.40 au 31 décembre 2014. Pour calculer ces montants, le SPC a retenu que l'assurée avait reçu un capital LPP de CHF 64'529.- en 2007 et a comparé ses revenus composés de ses rentes, des montants provenant de la vente immobilière dès 2009 et des prestations complémentaires fédérales dès 2014, avec ses dépenses constituées du loyer, de l'assurance-maladie, des besoins vitaux et des frais médicaux. Au vu du résultat négatif de ce calcul, il a retenu que l'assurée aurait dû prélever CHF 12'314.- en 2008, CHF 5'418.- en 2009, CHF 3'577.60 en 2010, CHF 3'641.60 en 2011, CHF 2'650.60 en 2012, CHF 4'821.60 en 2013 et CHF 14'128.20 en 2014. Pour les années 2008 et 2009, il a pris en compte la prime d'assurance-maladie moyenne en Valais. Pour l'année 2014, il a estimé les frais médicaux à CHF 676.-. Au vu de ces chiffres, il a considéré que le capital de la prévoyance professionnelle n'aurait été épuisé que dès le 1<sup>er</sup> juillet 2016. 12. Saisie d'un recours contre la décision précitée, la chambre de céans a procédé à l'audition des parties en date du 22 avril 2015. À cette occasion, l'assurée a notamment exposé que lorsqu'elle s'était renseignée auprès de la caisse de pension à l'époque, pour connaître le montant de la rente mensuelle qu'elle percevrait, on lui avait indiqué un montant d'environ CHF 200.-. Étant donné qu'elle avait des rentes de l'AVS et de l'assurance-accidents très basses, elle avait choisi le capital. Son loyer mensuel en Valais était de CHF 1'300.-, auquel s'ajoutaient CHF 400.- de frais d'électricité. Elle s'engageait à produire une copie de son bail à loyer en Valais pour les années 2007 à 2009 ainsi qu'une copie de ses primes d'assurance-maladie payées de 2007 à 2009.

13. Le 27 avril 2015, l'assurée a transmis au SPC deux relevés bancaires, affichant des soldes respectifs de CHF 22'142.60 et CHF -2.25, et des intérêts respectifs de CHF 51.95 et CHF 0.80 au 31 décembre 2014. ![/endif]>![if> 14. Le 27 avril 2015, l'assurée a produit les pièces requises. Elle a précisé qu'elle n'avait pas retrouvé son bail à loyer mais elle a transmis un relevé bancaire pour la période du 16 janvier au 15 février 2009 faisant état d'un ordre permanent pour le loyer de CHF 1'300.-, loyer qui avait été versé du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 août 2010. Elle a communiqué sa police d'assurance-maladie valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009, mentionnant une prime mensuelle nette de CHF 294.60 pour l'assurance de base et de CHF 60.40 pour l'assurance complémentaire. Elle a également transmis une facture d'électricité (ménage avec chauffage) de CHF 3'169.30 pour la période du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 décembre 2008, une facture de CHF 2'672.90 pour déménagement de Bernex à Riddes le 27 septembre 2007, une facture de CHF 2'474.80 pour déménagement le 31 août 2010 de Saint-Pierre-de-Clages à Bernex, une facture du 26 juillet 2010 de CHF 1'190.- pour l'achat d'un réfrigérateur et une facture du 4 août 2010 de CHF 699.- pour l'achat d'une cuisinière ainsi que sa taxation fiscale 2014, retenant un montant de CHF 424.- à titre de frais médicaux et une dette chirographaire à hauteur de CHF 1'828.-.![endif]>![if> 15. Dans son écriture du 18 mai 2015, l'intimé a indiqué avoir repris son calcul en fonction des pièces produites par la recourante. Dans ledit calcul, il a modifié le montant du loyer pris en considération pour 2009, les primes d'assurance-maladie pour 2009 et 2014 ainsi que les frais médicaux pour 2014. Par conséquent, le montant qui aurait dû être prélevé sur le capital LPP en 2009 était estimé dorénavant à CHF 8'670.-. Il a considéré que si la recourante avait utilisé son capital LPP à des seules fins de prévoyance, il se serait élevé à CHF 28'823.60 au 31 décembre 2013 et à CHF 14'717.80 au 31 décembre 2014. Il a relevé qu'il ne pouvait pas tenir compte de certains justificatifs produits par la recourante, à savoir les frais d'électricité qui avaient déjà été comptabilisés à titre de besoins vitaux, les frais de déménagement et d'emménagement, et les achats d'appareils ménagers qui ne pouvaient pas être considérés comme des dépenses effectuées à des fins de prévoyance.![endif]>![if> 16. Dans son écriture du 2 juin 2015, la recourante a observé que le nouveau tableau de calcul de l'intimé présentait des erreurs, notamment quant aux primes d'assurance-maladie complémentaire, à l'achat d'appareils ménagers et aux frais de déménagement, qui n'avaient pas été pris en compte. En outre, la rente de l'assurance-accidents était confondue avec la prévoyance professionnelle. Elle a précisé que dès 1972, elle avait fait des allers et retours entre le Valais et Genève pour son travail, puis avait choisi de passer sa retraite à Genève. Elle a persisté dans ses conclusions, l'intimé n'ayant pas démontré qu'elle avait utilisé le capital de la prévoyance professionnelle à d'autres fins que la prévoyance et la couverture de ses besoins vitaux.![endif]>![if> 17. Dans son arrêt du 7 octobre 2015 ( ATAS/754/2015 ), la chambre de céans a partiellement admis le recours et renvoyé la cause au SPC pour calcul des prestations complémentaires cantonales dues dès le 1<sup>er</sup> mai 2014 au sens des considérants, le SPC étant enjoint à calculer le montant des prestations complémentaires cantonales compte tenu de l'affectation du capital de prévoyance à la couverture des besoins vitaux. ![/endif]>![if> La chambre de céans a rappelé que selon un arrêt de principe qu'elle avait rendu en 2012, il convenait avant de procéder au calcul de la couverture des besoins vitaux en tenant compte du capital du 2<sup>ème</sup> pilier de déterminer si les revenus d'un assuré englobant l'hypothétique rente de la prévoyance professionnelle dépassaient ses dépenses. Les démarches de l'assurée afin de retrouver la caisse de pensions ayant été vaines, il n'était pas possible de connaître le montant précis de sa rente du 2<sup>ème</sup> pilier, qu'il y avait ainsi lieu d'établir selon les

dispositions légales en matière de prévoyance professionnelle. Procédant à ce calcul, la chambre de céans a fixé le montant de la rente hypothétique annuelle de l'assurée à CHF 4'613.80 en décembre 2007, date à laquelle elle avait atteint l'âge de 64 ans. Par conséquent, au moment du dépôt de la demande de prestations complémentaires en mai 2014, en tenant compte de la rente LPP de CHF 4'613.80, de la rente AVS de CHF 18'144.-, de la rente-accident de CHF 11'580.-, du subside d'assurance-maladie de CHF 3'864.- et des prestations complémentaires fédérales de CHF 1'112.-, les revenus annuels de l'assurée s'élevaient à CHF 38'201.80. Quant à ses charges fixes, il convenait de prendre en compte le loyer annuel, y compris les charges mais sans le loyer du garage, soit CHF 17'256.60, les primes d'assurance-maladie obligatoire de CHF 4'429.80 sans les primes d'assurance-maladie complémentaire, les frais médicaux de CHF 424.- et le forfait de CHF 25'555.- englobant les frais de nourriture, d'habillement, de téléphone, de services industriels, de loisirs, de déplacement, de vacances, etc., soit CHF 47'665.40. En principe, il convenait également de prendre en considération les impôts, mais il n'y avait pas lieu d'instruire ce point. En effet, au vu des charges de l'assurée, qui excédaient de CHF 9'463.60 ses revenus, le SPC n'était pas en droit de prendre en compte le capital de prévoyance dans le calcul de la couverture des besoins vitaux, d'autant plus qu'il n'avait pas distingué dans les comptes de l'assurée l'avoir relatif au capital de prévoyance et celui provenant de la vente des biens immobiliers en Valais en 2009. Etant donné que l'assurée avait perçu le capital du 2<sup>ème</sup> pilier en décembre 2004 et le produit de la vente des biens immobiliers au plus tôt à partir de fin mars 2009, elle avait logiquement utilisé en priorité son capital du 2<sup>ème</sup> pilier pour faire face à ses dépenses, de sorte que seul restait en mai 2014 le solde du produit de la vente des biens immobiliers. Il n'était pas établi que l'assurée aurait utilisé le capital de prévoyance dans un but autre que celui de la prévoyance selon la couverture des besoins vitaux prévue en droit cantonal. Aussi avait-elle droit à des prestations complémentaires cantonales, qui devaient être calculées compte tenu de l'affectation du capital de prévoyance à la couverture des besoins vitaux. 18. Le 22 octobre 2015, le SPC a adressé une nouvelle décision à l'assurée en application de l'arrêt de la chambre de céans. Dite décision mettait également à jour l'épargne prise en considération dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Il en découlait que l'assurée avait droit à des arriérés de prestations complémentaires de CHF 2'816.- pour la période du 1<sup>er</sup> mai 2014 au 31 octobre 2015.

La décision jointe du 22 octobre 2015 établissait le droit aux prestations complémentaires fédérales (PCF) et cantonales (PCC) à respectivement CHF 130.- et CHF 67.- par mois du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2014, CHF 220.- et CHF 147.- par mois du 1<sup>er</sup> janvier au 31 octobre 2015, et CHF 220.- et CHF 147.- dès le 1<sup>er</sup> novembre 2015. Le plan de calcul était le suivant pour la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2014. PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'210.- CHF 25'555.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'410.- CHF 38'755.- Report de prestations CHF 1'668.- Rente AVS CHF 18'144.- CHF 18'144.- Fortune (épargne CHF 46'888.35) CHF 938.85 CHF 1'877.65 Produit de la fortune CHF 78.95 CHF 78.95 Rente hypothétique 2<sup>ème</sup> pilier CHF 0.- CHF 4'613.80 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 30'742.- CHF 37'962.- Différence dépenses-revenu - CHF 1'668.- - CHF 793.- Montant des prestations complémentaires CHF 139.- CHF 67.- Le plan de calcul était le suivant pour la période dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015. PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Report de prestations CHF 2'629.- Rente AVS CHF 18'228.- CHF 18'228.- Fortune (épargne CHF 22'142.60) CHF 0.- CHF 0.- Produit de la fortune CHF

52.75 CHF 52.75 Rente hypothétique 2 ème pilier CHF 0.- CHF 4'613.80 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 29'861.- CHF 37'104.- Différence dépenses-revenu - CHF 2'629.- - CHF 1'757.- Montant des prestations complémentaires CHF 220.- CHF 147.- 19. Le 11 novembre 2015, l'assurée s'est opposée à la décision du 22 octobre 2015. Elle a relevé que la chambre de céans avait admis l'utilisation du capital pour la couverture des besoins courants. Ce capital épuisé ne pouvait générer une rente prise en compte dans le calcul des revenus. [endif]>[if> 20. Par décision du 11 décembre 2015, le SPC a calculé le droit aux prestations complémentaires de l'assurée dès le 1 er janvier 2016 selon le plan de calcul suivant. [endif]>[if> PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Report de prestations CHF 2'629.- Rente AVS CHF 18'228.- CHF 18'228.- Fortune (épargne CHF 22'142.60) CHF 0.- CHF 0.- Produit de la fortune CHF 52.75 CHF 52.75 Rente hypothétique 2 ème pilier CHF 0.- CHF 4'613.80 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 29'861.- CHF 37'104.- Différence dépenses-revenu - CHF 2'629.- - CHF 1'757.- Montant des prestations complémentaires CHF 220.- CHF 147.- 21. Par courrier du 19 décembre 2015, l'assurée s'est opposée à la décision du SPC du 11 décembre 2015, se référant aux motifs développés à l'appui de son opposition du 11 novembre 2015. [endif]>[if> 22. Le 11 février 2016, l'assurée a invité le SPC à statuer dans les meilleurs délais. [endif]>[if> 23. Le 29 mars 2016, l'assurée a derechef sollicité une décision du SPC. [endif]>[if> 24. Par décision du 21 avril 2016, le SPC a écarté les oppositions de l'assurée aux décisions du 22 octobre et du 11 décembre 2015. Il a relevé que de jurisprudence constante, si l'affectation du capital du 2 ème pilier à la couverture des besoins vitaux pouvait être considérée comme un but de prévoyance, elle devait l'être sous réserve du montant représentant la rente viagère de la prévoyance professionnelle qui aurait pu être perçue. Une interprétation restrictive de la loi se justifiait. L'arrêt de la chambre de céans du 7 octobre 2015 n'avait pas considéré qu'il se justifiait de renoncer dans le calcul des prestations complémentaires cantonales à la prise en compte d'un montant représentant la rente viagère qui aurait pu être perçue. [endif]>[if> 25. Par écriture du 29 avril 2016, l'assurée a interjeté recours contre la décision de l'intimé. Rappelant l'arrêt rendu par la chambre de céans, elle a souligné qu'elle avait retiré son capital de prévoyance en 2004 et n'avait sollicité des prestations complémentaires que dix ans plus tard. [endif]>[if> La recourante a joint un extrait de compte au 31 décembre 2015, affichant un solde de CHF 5'947.68 et des intérêts de CHF 13.80. 26. Dans sa réponse du 27 mai 2016, l'intimé a conclu au rejet du recours, en renvoyant à la motivation de sa décision sur opposition. [endif]>[if> 27. La chambre de céans a transmis copie de cette écriture à la recourante en date du 30 mai 2016 en lui impartissant un délai pour d'éventuelles observations. [endif]>[if> 28. Le 12 juillet 2016, la chambre de céans a informé les parties que la cause était gardée à juger. [endif]>[if> EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). [endif]>[if> Sa compétence pour juger du

cas d'espèce est ainsi établie. 2. Les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). 3. Déposé dans les formes et délais prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA). 4. Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations complémentaires cantonales, plus précisément sur l'intégration d'une rente hypothétique de la prévoyance professionnelle dans le calcul desdites prestations. 5. En préambule, il convient de noter que la chambre de céans, dans son arrêt du 7 octobre 2015, a renvoyé la cause à l'intimé afin que celui-ci procède au calcul des prestations complémentaires conformément aux considérants de l'arrêt, c'est-à-dire en tenant compte du fait que la recourante avait affecté son capital de prévoyance professionnelle à la couverture de ses besoins vitaux dès 2004. C'est ici le lieu de rappeler qu'en principe, seul le dispositif d'un jugement cantonal est revêtu de l'autorité de chose jugée. Toutefois, lorsque le dispositif se réfère expressément aux considérants, ceux-ci acquièrent eux-mêmes la force matérielle. Ainsi, lorsque l'autorité judiciaire cantonale rend un jugement dont le dispositif prévoit que la décision attaquée est annulée et l'affaire renvoyée à l'autorité intimée pour qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants, cette dernière est liée par la motivation juridique de l'arrêt de renvoi relative à l'objet du litige (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_58/2012 du 8 juin 2012 consid. 4.2 et les références citées). De plus, la portée du dispositif ne peut souvent se déterminer qu'en fonction des motifs (ATF 123 III 16 consid. 2a ; ATF 116 II 738 consid. 2a). Dans le cas où un arrêt de renvoi est rendu, ses considérants lient aussi bien l'autorité de renvoi que le tribunal, qui ne saurait revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_407/2008 du 6 avril 2009 consid. 1.1). 6. Dans son arrêt du 7 avril 2015, la chambre de céans a rappelé les dispositions légales régissant l'octroi de prestations complémentaires, plus particulièrement en matière de droit aux prestations cantonales lorsque l'avoir du deuxième pilier a été retiré en capital. S'il n'est pas utile de rappeler l'intégralité de ces principes et l'évolution de la jurisprudence sur ce point, il convient en revanche de souligner ce qui suit au sujet de l'arrêt de principe de la chambre de céans du 21 juin 2012 (ATAS/828/2012) auquel se réfère le jugement du 7 octobre 2015. Selon cette jurisprudence, il y a lieu, afin de déterminer le droit aux prestations cantonales en cas de retrait du 2<sup>ème</sup> pilier en capital, d'établir quelle aurait été la situation financière de l'assuré en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle, à tout le moins pour vérifier si le calcul de la couverture des besoins vitaux ne lui est pas défavorable. La chambre de céans a souligné que le recours au seul calcul de la couverture des besoins vitaux aurait pour conséquence de priver un assuré des prestations complémentaires cantonales jusqu'à épuisement de son capital de prévoyance, alors même qu'il aurait pu prétendre à de telles prestations eu égard à la faiblesse de sa rente de la prévoyance professionnelle (consid. 13). Dans le cas faisant l'objet de cet arrêt de principe, il a été retenu que l'assurée n'aurait pas eu droit à des prestations complémentaires cantonales si elle avait opté pour le versement d'une rente LPP au lieu du capital, et l'intimé était partant fondé à effectuer le calcul de la couverture des besoins vitaux. Selon ce calcul, le capital restant devait s'élever à CHF 50'000.-, de sorte que l'assurée ne pouvait prétendre à des prestations complémentaires cantonales (consid. 14). La chambre de céans a précisé que si celle-ci déposait une nouvelle demande de prestations cantonales à l'avenir, il lui appartiendrait de prouver les dépenses encourues (consid. 15). Dans un arrêt du 16

septembre 2013, la chambre de céans a constaté que la prise en considération d'une rente hypothétique du 2<sup>ème</sup> pilier excluait dans le cas d'espèce le droit aux prestations cantonales, si bien que le capital de prévoyance pouvait être pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires cantonales. Cela n'avait toutefois pas pour effet que l'assurée n'aurait jamais droit à des prestations complémentaires cantonales, et il convenait de calculer ce droit compte tenu de l'utilisation du capital dans un but de prévoyance ( ATAS/939/2013 consid. 8b). La jurisprudence de la chambre de céans doit être comprise en ce sens que lorsque le capital de prévoyance n'est pas épuisé selon le calcul de la couverture des besoins, le droit aux prestations complémentaires cantonales ne peut être nié s'il eût été ouvert en cas de versement d'une rente LPP. Dans cette dernière hypothèse, le calcul des prestations complémentaires cantonales s'établit en intégrant le montant de la rente fictive de la prévoyance professionnelle dans les revenus déterminants. Il ressort également implicitement de ces arrêts que s'il résulte du calcul de la couverture des besoins que l'intégralité du capital de prévoyance a été utilisée à cette fin, l'assuré peut prétendre à des prestations complémentaires cantonales quand bien même il n'y aurait pas eu droit s'il avait perçu une rente plutôt qu'un capital de la prévoyance professionnelle. Partant, lorsqu'il est établi que le capital de prévoyance affecté à un but de prévoyance était épuisé au moment de la demande de prestations, comme la chambre de céans l'a retenu dans son arrêt de renvoi concernant la recourante ( consid. 11c), l'intimé ne peut fixer le droit aux prestations complémentaires cantonales en tenant compte d'une rente hypothétique. En premier lieu, une telle pratique reviendrait à tenir compte deux fois des prestations de la prévoyance professionnelle, puisqu'on intègre dans le calcul des prestations complémentaires cantonales une rente fictive alors même que l'on admet que le capital – dont le versement exclut précisément le droit à une rente – a été affecté à la couverture des besoins vitaux. D'autre part, cette solution conduirait à une inégalité de traitement dès le moment où le capital est épuisé compte tenu de la couverture des besoins. En effet, un assuré dont la rente hypothétique de la prévoyance professionnelle excluait le droit aux prestations complémentaires cantonales se verrait dès cette date verser des prestations plus élevées que celui qui, en raison de la modicité de sa rente du 2<sup>ème</sup> pilier, pouvait déjà prétendre aux prestations cantonales avant l'épuisement de son avoir de prévoyance, et qui continuerait de se voir imputer le montant de la rente hypothétique dans les revenus déterminants. On peut résumer ainsi les principes régissant l'octroi de prestations complémentaires cantonales en cas de retrait du 2<sup>ème</sup> pilier en capital : si le capital de prévoyance n'est pas épuisé selon le calcul de la couverture des besoins, il convient de calculer les revenus déterminants en y intégrant la rente du 2<sup>ème</sup> pilier à laquelle l'assuré aurait pu prétendre en lieu du capital. Si ces revenus excèdent les dépenses reconnues, l'assuré n'a pas droit aux prestations complémentaires cantonales. Si au contraire ces revenus sont inférieurs aux dépenses reconnues, l'assuré peut prétendre aux prestations complémentaires cantonales qui lui auraient été servies en cas de versement d'une rente de la prévoyance professionnelle. En revanche, dès qu'il est établi que le capital de prévoyance a été entièrement utilisé selon le calcul de la couverture des besoins, l'assuré a dans tous les cas droit à des prestations complémentaires cantonales. Dans cette dernière hypothèse, leur calcul s'opère sans tenir compte d'une rente hypothétique de la prévoyance professionnelle à titre de revenu. Les décisions de l'intimé ne sont ainsi pas conformes au droit, et le droit aux prestations complémentaires cantonales dès le 1<sup>er</sup> mai 2014 doit être calculé sans tenir compte d'un quelconque capital de prévoyance, ni inclure de rente hypothétique de la prévoyance professionnelle, eu égard au fait que la recourante avait intégralement affecté ledit capital à

la couverture de ses besoins vitaux avant de solliciter des prestations complémentaires. Dès lors que les autres montants retenus par l'intimé dans le calcul ne sont pas litigieux et que la chambre de céans dispose de tous éléments nécessaires à l'établissement du droit aux prestations complémentaires cantonales, elle renoncera à un renvoi à l'intimé et en fixera le montant comme suit. Du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 2014 PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'210.- CHF 25'555.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'410.- CHF 38'755.- Report de prestations CHF 1'668.- Rente AVS CHF 18'144.- CHF 18'144.- Fortune (épargne CHF 46'888.35) CHF 938.85 CHF 1'877.65 Produit de la fortune CHF 78.95 CHF 78.95 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 30'742.- CHF 33'349.- Différence dépenses-revenu - CHF 1'668.- - CHF 5'406.- Montant des prestations complémentaires CHF 139.- CHF 451.- Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015. PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Report de prestations CHF 2'629.- Rente AVS CHF 18'228.- CHF 18'228.- Fortune (épargne CHF 22'142.60) CHF 0.- CHF 0.- Produit de la fortune CHF 52.75 CHF 52.75 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 29'861.- CHF 32'490.- Différence dépenses-revenu - CHF 2'629.- - CHF 6'371.- Montant des prestations complémentaires CHF 220.- CHF 531.- Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016 PCF PCC Forfait des besoins CHF 19'290.- CHF 25'661.- Loyer CHF 13'200.- CHF 13'200.- Total des dépenses reconnues CHF 32'490.- CHF 38'861.- Report de prestations CHF 2'629.- Rente AVS CHF 18'228.- CHF 18'228.- Fortune (épargne CHF 5'947.70) CHF 0.- CHF 0.- Produit de la fortune CHF 13.80 CHF 13.80 Rente accident CHF 11'580.- CHF 11'580.- Total revenu déterminant CHF 29'822.- CHF 32'451.- Différence dépenses-revenu - CHF 2'667.- - CHF 6'410.- Montant des prestations complémentaires CHF 222.- CHF 534.- 7. Eu égard à ce qui précède, le recours est admis. ![endif]>![if> La recourante, qui n'est pas représentée, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGa). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGa). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant à la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.